

Polisa ubezpieczenia PZU Auto



Szanowni Państwo,

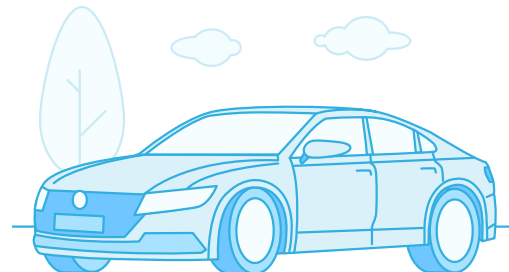
dziękuję za wybór PZU na partnera biznesowego.

Ten dokument to polisa. Znajdą w nim Państwo zakres wybranej ochrony oraz najważniejsze informacje związane z ubezpieczeniem.

Życzę bezpiecznej drogi.

M. Skibińska

Małgorzata Skibińska
Dyrektor Grupy PZU



Dane polisy

numer polisy: 1104720960
okres ubezpieczenia:
21.02.2025 r. – 20.02.2026 r.

Dane umowy generalnej

nr umowy generalnej PZU: FK24BSLZ2377806

Ubezpieczający

FHU FIT-SHOP DANIEL CIEŚLAK
REGON: 100432268
adres:
ŁÓDŹ
e-mail: Nie ustalono
telefon: Klient odmówił

Ubezpieczony pojazd

nr rejestracyjny: EL3MA66
marka: DETHLEFFS, **model:** CVD590C
rok produkcji: 2022
VIN: WF0EXXTTREN11461
pojemność silnika: 1995 ccm

Właściciel pojazdu

DANIEL CIEŚLAK
PESEL:
adres:
ŁÓDŹ
e-mail: Nie ustalono
telefon: Klient odmówił

Płatności

odbiorca: PZU SA
Rondo Ignacego Daszyńskiego 4,
00-843 Warszawa
nr rachunku: 73 1240 6960 3014 0110 1034 6396
tytuł przelewu: Polisa nr 1104720960
kwota:
płatność: jednorazowa
termin płatności: 03.03.2025 r.
dotychczas zapłacono:
pozostało do zapłaty:

Jak się z nami skontaktować

801 102 102 lub **+48 22 566 55 55**
(opłata zgodna z taryfą operatora)

Zadzwoń do nas, jeśli:

- zdarzy Ci się awaria lub wypadek,
- masz pytania,
- chcesz zmienić swoje dane.

kontakt@pzu.pl
pzu.pl

Napisz do nas wiadomość
lub odwiedź naszą stronę.

moje.pzu.pl
serwis i aplikacja mobilna

Tu możesz samodzielnie:

- zmienić swoje dane,
- zgłosić szkodę i sprawdzić jej status,
- umówić lub kupić wizytę lekarską.

Nie masz jeszcze konta? Zarejestruj się.

1. Zakres ubezpieczenia

W ramach ubezpieczenia zapewniamy ochronę:	Suma ubezpieczenia/ gwarancyjna	Składka
PZU Auto OC to ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych PZU Auto Zielona Karta nr PL/02/38410752	29 876 400 zł – szkoda na osobie 6 021 600 zł – szkoda w mieniu	
PZU Auto AC (autocasco) to ubezpieczenie pojazdu, jego części lub wyposażenia		
Wariant: - Od Wszystkich Ryzyk (pełna ochrona) Wariant ustalania kosztów naprawy: - Serwisowy	Opcje dodatkowe: - Auto Wartość 100% - Auto Ochrona Sumy Ubezpieczenia (suma ubezpieczenia nie ulega pomniejszeniu o każde wypłacone odszkodowanie) - Udział własny kwotowy w każdej szkodzie: brak - Franszyza integralna: 300 zł - Limit na holowanie i parking: 10% sumy ubezpieczenia	
PZU Pomoc w Drodze to organizacja pomocy i pokrycie jej kosztów		
Wariant: - Super (Polska i Europa) Opcje dodatkowe: - Zwiększenie limitu odległości holowania: - Polska bez limitu, Europa 1600 km - Brak limitu km od miejsca zamieszkania/ siedziby dla niektórych usług w przypadku awarii		limity zgodne z owu
PZU Auto NNW to następstwa nieszczęśliwych wypadków, tj. uszkodzenie ciała, śmierć		
	15 000 zł – dla kierowcy 15 000 zł – dla pasażera	

2. Dodatkowe informacje o ubezpieczonym pojeździe

1. Sposób wykorzystywania pojazdu:

- ☐ standardowy
- ☐ taksówka osobowa lub zarobkowy przewóz osób
- ☐ nauka jazdy
- ☒ wynajem zarobkowy w ramach działalności gospodarczej
- ☐ jazdy wyścigowe, rajdy, konkursy
- ☐ pojazd zastępczy na zasadach innych niż wynajem
- ☐ przewóz przesyłek kurierskich
- ☐ jazdy interwencyjne lub patrolowe
- ☐ OC komis
- ☐ ładunki niebezpieczne (ADR)
- ☐ użytek prywatny
- ☒ użytek zarobkowy
- ☐ ładunki ponadgabarytowe
- ☐ wykorzystywany na płycie lotniska

2. Szczegóły pojazdu:

- pochodzenie pojazdu: Od dealera w Polsce lub za granicą
- kierownica po lewej stronie

3. Klauzule dodatkowe

1. Klauzula niestandardowa 2

4. Postanowienia dodatkowe

Zawarto zgodnie z zapisami umowy generalnej (nr umowy generalnej PZU: FK24BSLZ2377806).

Klauzula niestandardowa 2

Klauzula przywłaszczenia

Ustala się, z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia PZU Auto AC (AC) oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, że:

- 1) odmiennie niż to wynika z § 12 ust. 1 pkt 12 ogólnych warunków ubezpieczeń komunikacyjnych PZU Auto (OWU) odpowiedzialność PZU obejmuje szkody polegające na utracie pojazdu wskutek jego przywłaszczenia przez osobę uprawnioną do korzystania z tego pojazdu lub polegające na jego kradzieży w okresie przywłaszczenia;
- 2) w AC z sumą ubezpieczenia powyżej 100 000 zł i dotyczącej pojazdu wynajętego PZU udziela ochrony ubezpieczeniowej na podstawie niniejszej klauzuli pod

warunkiem, że najemca ustanowił zabezpieczenie wykonania umowy najmu przy użyciu karty kredytowej lub przelewu bankowego

3) w celu ustalenia odpowiedzialności PZU w okolicznościach, o których mowa w pkt 1, ubezpieczony zobowiązany jest okazać PZU:

a) dowód zawiadomienia policji lub prokuratury o popełnieniu przestępstwa polegającego na przywłaszczeniu pojazdu,

b) prawomocne postanowienie organu egzekucyjnego o umorzeniu postępowania egzekucyjnego dotyczącego windykacji przywłaszczonego pojazdu wobec stwierdzenia bezskuteczności egzekucji;

4) PZU może uzależnić wypłatę odszkodowania z tytułu, o którym mowa w pkt 1, od przeniesienia na jego rzecz prawa własności ubezpieczonego pojazdu po jego wyrejestrowaniu.

Postanowienia dodatkowe do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

1. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów.
2. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć:
 - pisemnie – osobiście albo przesyłką pocztową (w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”) na przykład na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa,
 - ustnie – przez telefon (na przykład na naszej infolinii – 801 102 102) albo osobiście, co potwierdzimy protokołem,
 - elektronicznie – na adres: reklamacje@pzu.pl lub przez formularz na pzu.pl.
3. Na reklamację, skargę lub zażalenie odpowiadamy możliwie najszybciej – najpóźniej w ciągu 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymamy. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformujemy o:
 - powodzie, dlaczego nie możemy odpowiedzieć w tym terminie,
 - okolicznościach, które musimy jeszcze ustalić, aby rozpatrzyć sprawę,
 - nowym terminie naszej odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację, skargę

5. Oświadczenia

1. W ubezpieczeniu OC ma zastosowanie Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Przed zawarciem umowy otrzymałem/am dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
2. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczeń komunikacyjnych PZU Auto, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/59/2024 z dnia 19 marca 2024r., które otrzymałem/am przed zawarciem umowy ubezpieczenia wraz z dokumentem zawierającym informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
3. Przyjmuję do wiadomości, że:
 - 1) podane przeze mnie dane o przebiegu ubezpieczenia zostaną na podstawie art. 104 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124 z 2003 poz. 1152 z późn. zm.) porównane z danymi zgromadzonymi przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny,
 - 2) PZU SA może także w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia zażądać udokumentowania dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia,
 - 3) w razie ujawnienia informacji niezgodnych z wyżej podanymi PZU SA może przystąpić do dodatkowa składka oraz może to spowodować skutki prawne wynikające z OWU,
 - 4) na podstawie art. 815 kodeksu cywilnego podanie informacji wymaganych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest obowiązkowe.
 - 5) w ubezpieczeniach komunikacyjnych administrator może pobrać Pani/Pana dane z Centralnej Ewidencji Pojazdów i Kierowców oraz Ośrodka Informacji Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego. Dane pobrane z publicznych źródeł zasila system informatyczny administratora. Pełna informacja o źródłach danych i kategoriach danych pozyskiwanych z zewnętrznych źródeł dostępna jest pod adresem www.pzu.pl/RODO.
4. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.
5. Oświadczam, że otrzymałem/am informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie Informacja o Administratorze danych osobowych.
6. Upoważniam kierownictwo wszystkich placówek służby zdrowia i lekarzy do udzielania PZU SA informacji o stanie zdrowia, w tym dotyczących: przyczyn hospitalizacji i leczenia ambulatoryjnego, wyników badań diagnostycznych (z wyłączeniem badań genetycznych), przeprowadzonych konsultacji, wyników leczenia, a także do przekazania kopii dokumentacji medycznej. Upoważnienie to jest potrzebne aby ustalić odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń z tytułu zdarzeń objętych ubezpieczeniem i wysokość świadczenia. Upoważniam Narodowy Fundusz Zdrowia do przekazania PZU SA nazw i adresów świadczeniodawców, którzy udzielili świadczeń opieki zdrowotnej. Upoważnienie to jest potrzebne, aby ustalić odpowiedzialność PZU SA oraz wysokość świadczenia.
7. ☒ Wyrażam zgodę na otrzymywanie od PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem

lub zażalenie.

4. Na reklamację, skargę lub zażalenie odpowiadamy osobie, która ją złożyła. Robimy to:
 - pisemnie lub elektronicznie na wniosek klienta – jeśli reklamację, skargę lub zażalenie złożyła osoba fizyczna,
 - pisemnie lub na trwałym nośniku informacji – jeśli reklamację, skargę lub zażalenie złożył inny podmiot niż osoba fizyczna.
5. Osoba fizyczna, która złożyła reklamację, może napisać wniosek do Rzecznika Finansowego, jeśli po rozpatrzeniu reklamacji:
 - nie uwzględniłmy zgłoszonych roszczeń,
 - uwzględniłmy roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonaliśmy czynności, do których się zobowiązaliśmy.
6. Pozasądowe spory konsumenckie rozpatruje Rzecznik Finansowy. Adres jego strony internetowej to: www.rf.gov.pl.
7. W przypadku umów zawieranych przez internet skargę można złożyć przez platformę internetowego rozstrzygania sporów – ec.europa.eu/consumers/odr/.
8. Pełna treść informacji o rozpatrywaniu reklamacji, skarg i zażaleń w PZU znajduje się na stronie pzu.pl.

środków komunikacji elektronicznej (e-mail, SMS/MMS).

8. ☒ Wyrażam zgodę na przysyłanie informacji i dokumentów, w tym OWU oraz dokumentu zawierającego informacje o produkcie, a także informacji, o których mowa w art. 9 ust.1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, które mają związek z wnioskowaną lub zawartą umową ubezpieczenia w PZU SA za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, w tym wiadomości SMS/MMS lub e-mail, na wskazany przeze mnie numer telefonu lub adres mailowy. W razie zmiany podanych przeze mnie danych kontaktowych, zobowiązuje się uaktualniać moje dane, dzięki którym będę otrzymywał informacje za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
9. ☒ Wyrażam zgodę na udostępnienie przez PZU SA moich danych osobowych podmiotom z grupy PZU, tj. PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA, w ich własnych celach marketingowych, obejmujących profilowanie zmierzające do określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz przedstawienia odpowiedniej oferty.
10. ☒ Wyrażam zgodę na otrzymywanie od PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem połączeń głosowych (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).
11. ☒ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PZU SA w celu przekazywania mi treści marketingowych dotyczących produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, kiedy nie będę posiadał ubezpieczenia w tej firmie.
12. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

* ☒ w polu oznacza zgodę

Pełne nazwy spółek:

PZU SA – Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Życie SA – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PTE PZU SA – Powszechne Towarzystwo Emerytalne PZU Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; TFI PZU SA – Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych PZU Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Pomoc SA – PZU Pomoc Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Zdrowie SA – PZU Zdrowie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU CO SA – PZU Centrum Operacji Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; Link4 TU SA – Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa; PEKAO SA – Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna, ul. Żubra 1, 01-066 Warszawa; Alior Bank SA – Alior Bank Spółka Akcyjna, ul. Łopuszańska 38D, 02-232 Warszawa; TUW PZUW – Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4,

Data zawarcia umowy: 21.02.2025 r.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń pozyskał ode mnie informacje w celu ustalenia moich potrzeb i wymagań co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonny/skłonna zapłacić.

Podpis ubezpieczającego

FHU FIT-SHOP DANIEL CIEŚLAK

Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA



Oświadczenia do polisy PZU Auto

Dane polisy

numer polisy: 1104720960
okres ubezpieczenia:
21.02.2025 r. – 20.02.2026 r.

Dane umowy generalnej

nr umowy generalnej PZU: FK24BSLZ2377806

Ubezpieczający

FHU FIT-SHOP DANIEL CIEŚLAK
REGON: 100432268
adres: AL. MARSZ. EDWARDA ŚMIGŁEGO-RYDZA
31 m. 33A, 93-281 ŁÓDŹ
e-mail: Nie ustalono
telefon: Klient odmówił

Ubezpieczony pojazd

nr rejestracyjny: EL3MA66
marka: DETHLEFFS, model: CVD590C
rok produkcji: 2022
VIN: WF0EXTTRENP11461
pojemność silnika: 1995 ccm

Płatności

1. Postanowienia dodatkowe

Zawarto zgodnie z zapisami umowy generalnej (nr umowy generalnej PZU: FK24BSLZ2377806).

Klauzula niestandardowa 2

Klauzula przywłaszczenia

Ustala się, z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia PZU Auto AC (AC) oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, że:

- odmiennie niż to wynika z § 12 ust. 1 pkt 12 ogólnych warunków ubezpieczeń komunikacyjnych PZU Auto (OWU) odpowiedzialność PZU obejmuje szkody polegające na utracie pojazdu wskutek jego przywłaszczenia przez osobę uprawnioną do korzystania z tego pojazdu lub polegające na jego kradzieży w okresie przywłaszczenia;
- w AC z sumą ubezpieczenia powyżej 100 000 zł i dotyczącej pojazdu wynajętego PZU udziela ochrony ubezpieczeniowej na podstawie niniejszej klauzuli pod warunkiem, że najemca ustanowił zabezpieczenie wykonania umowy najmu przy użyciu karty kredytowej lub przelewu bankowego
- w celu ustalenia odpowiedzialności PZU w okolicznościach, o których mowa w pkt 1, ubezpieczony zobowiązany jest okazać PZU:
 - dowód zawiadomienia policji lub prokuratury o popełnieniu przestępstwa polegającego na przywłaszczeniu pojazdu,
 - prawomocne postanowienie organu egzekucyjnego o umorzeniu postępowania egzekucyjnego dotyczącego windykacji przywłaszczonego pojazdu wobec stwierdzenia bezskuteczności egzekucji;
- PZU może uzależnić wypłatę odszkodowania z tytułu, o którym mowa w pkt 1, od przeniesienia na jego rzecz prawa własności ubezpieczonego pojazdu po jego wyrejestrowaniu.

Postanowienia dodatkowe do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

- Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce,

w której obsługujemy klientów.

- Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć:
 - pisemnie – osobiście albo przesyłką pocztową (w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”) na przykład na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa,
 - ustnie – przez telefon (na przykład na naszej infolinii – 801 102 102) albo osobiście, co potwierdzimy protokołem,
 - elektronicznie – na adres: reklamacje@pzu.pl lub przez formularz na pzu.pl.
- Na reklamację, skargę lub zażalenie odpowiadamy możliwie najszybciej – najpóźniej w ciągu 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymamy. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformujemy o:
 - powodzie, dlaczego nie możemy odpowiedzieć w tym terminie,
 - okolicznościach, które musimy jeszcze ustalić, aby rozpatrzyć sprawę,
 - nowym terminie naszej odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację, skargę lub zażalenie.
- Na reklamację, skargę lub zażalenie odpowiadamy osobie, która ją złożyła. Robimy to:
 - pisemnie lub elektronicznie na wniosek klienta – jeśli reklamację, skargę lub zażalenie złożyła osoba fizyczna,
 - pisemnie lub na trwałym nośniku informacji – jeśli reklamację, skargę lub zażalenie złożył inny podmiot niż osoba fizyczna.
- Osoba fizyczna, która złożyła reklamację, może napisać wniosek do Rzecznika Finansowego, jeśli po rozpatrzeniu reklamacji:
 - nie uwzględniłyśmy zgłoszonych roszczeń,
 - uwzględniłyśmy roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonaliśmy czynności, do których się zobowiązaliśmy.
- Pozasądowe spory konsumenckie rozpatruje Rzecznik Finansowy. Adres jego strony internetowej to: www.rf.gov.pl.
- W przypadku umów zawieranych przez internet skargę można złożyć przez platformę internetowego rozstrzygania sporów – ec.europa.eu/consumers/odr/.
- Pełna treść informacji o rozpatrywaniu reklamacji, skarg i zażaleń w PZU znajduje się na stronie pzu.pl.

2. Oświadczenia

- W ubezpieczeniu OC ma zastosowanie Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Przed zawarciem umowy otrzymałem/am dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
- Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczeń komunikacyjnych PZU Auto, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/59/2024 z dnia 19 marca 2024r., które otrzymałem/am przed zawarciem umowy ubezpieczenia wraz z dokumentem zawierającym

informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

- Przyjmuję do wiadomości, że:
 - podane przeze mnie dane o przebiegu ubezpieczenia zostaną na podstawie art. 104 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124 z 2003 poz. 1152 z późn. zm.) porównane z danymi zgromadzonymi przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny,
 - PZU SA może także w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia

- zażądać udokumentowania dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia,
- 3) w razie ujawnienia informacji niezgodnych z wyżej podanymi PZU SA może przysługiwać dodatkowa składka oraz może to spowodować skutki prawne wynikające z OWU,
 - 4) na podstawie art. 815 kodeksu cywilnego podanie informacji wymaganych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest obowiązkowe.
 - 5) w ubezpieczeniach komunikacyjnych administrator może pobrać Pani/Pana dane z Centralnej Ewidencji Pojazdów i Kierowców oraz Ośrodka Informacji Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego. Dane pobrane z publicznych źródeł zasilają system informatyczny administratora. Pełna informacja o źródłach danych i kategoriach danych pozyskiwanych z zewnętrznych źródeł dostępna jest pod adresem www.pzu.pl/RODO.
 4. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.
 5. Oświadczam, że otrzymałam/em informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie Informacja o Administratorze danych osobowych.
 6. Upoważniam kierownictwo wszystkich placówek służby zdrowia i lekarzy do udzielania PZU SA informacji o stanie zdrowia, w tym dotyczących: przyczyn hospitalizacji i leczenia ambulatoryjnego, wyników badań diagnostycznych (z wyłączeniem badań genetycznych), przeprowadzonych konsultacji, wyników leczenia, a także do przekazania kopii dokumentacji medycznej. Upoważnienie to jest potrzebne aby ustalić odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń z tytułu zdarzeń objętych ubezpieczeniem i wysokość świadczenia. Upoważniam Narodowy Fundusz Zdrowia do przekazania PZU SA nazw i adresów świadczeniodawców, którzy udzielili świadczeń opieki zdrowotnej. Upoważnienie to jest potrzebne, aby ustalić odpowiedzialność PZU SA oraz wysokość świadczenia.
 7. ☒ Wyrażam zgodę na otrzymywanie od PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (e-mail, SMS/MMS).
 8. ☒ Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji i dokumentów, w tym OWU oraz dokumentu zawierającego informacje o produkcie, a także informacji, o których mowa w art. 9 ust.1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, które mają związek z wnioskowaną lub zawartą umową ubezpieczenia w PZU SA za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, w tym wiadomości SMS/MMS lub e-mail, na wskazany przeze mnie numer telefonu lub adres mailowy. W razie zmiany podanych przeze mnie danych kontaktowych, zobowiązuję się uaktualniać moje dane, dzięki którym będę otrzymywał informacje za pośrednictwem

środków komunikacji elektronicznej.

9. ☒ Wyrażam zgodę na udostępnienie przez PZU SA moich danych osobowych podmiotom z grupy PZU, tj. PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA, w ich własnych celach marketingowych, obejmujących profilowanie zmierzające do określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz przedstawienia odpowiedniej oferty.
10. ☒ Wyrażam zgodę na otrzymywanie od PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem połączeń głosowych (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).
11. ☒ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PZU SA w celu przekazywania mi treści marketingowych dotyczących produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, kiedy nie będę posiadać ubezpieczenia w tej firmie.
12. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

* ☒ w polu oznacza zgodę

Pełne nazwy spółek:

PZU SA – Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Życie SA – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PTE PZU SA – Powszechne Towarzystwo Emerytalne PZU Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; TFI PZU SA – Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych PZU Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Pomoc SA – PZU Pomoc Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Zdrowie SA – PZU Zdrowie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU CO SA – PZU Centrum Operacji Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; Link4 TU SA – Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa; PEKAO SA – Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna, ul. Żubra 1, 01-066 Warszawa; Alior Bank SA – Alior Bank Spółka Akcyjna, ul. Łopuszańska 38D, 02-232 Warszawa; TUW PZUW – Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Cash SA – PZU Cash Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.

Data zawarcia umowy: 21.02.2025 r.



Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń pozyskał ode mnie informacje w celu ustalenia moich potrzeb i wymagań co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonny/skłonna zapłacić.

Podpis ubezpieczającego

FHU FIT-SHOP DANIEL CIEŚLAK

Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA